DE

COXARTHROCACE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XIX. M. DECEMBRIS A. MDCCCXXXIX.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

FRIDERICUS OTTO SACHSE
SAXO.

Opponentibus:

J. KLINGEBIEL, med. et chir. Dr.
DE CAMP, med. et chir. Cand.
C. EHRHARDT, med. et chir. Cand.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

ILLUSTRI, CELEBERRIMO, EXPERIENTISSIMO

C. G. U. WAGNER,

PHILOSOPHIAE AC MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICINAE PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, AQUILAE RUBRAE IN CLASSE TERTIA EQUITI CUM LAQUEO, REGI A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS, URBIS BEROLINI MEDICO FORENSI ET PRACTICO, COLLEGII TECHNICI DE REBUS MEDICIS RESPONDENTIS IN REG. MINISTER. RERUM SACRAR. ET INSTITUT. PUBLIC. AC RERUM MEDICINALIUM SOCIO, COLLEGII SUPREMI EXAMINIBUS MEDICIS HABENDIS CONSTITUTI SOCIO, SOCIETATIS SCIENT. NATUR. ET MEDIC. BEROLINENS., MED. CHIRURG. HUFELANDIANAE, ACADEMIAE REGIAE MEDICAE PARISINAE, SOCIETATUM FACULTAT. MED. PARISINAE, MEDICAE HOLMIENSIS, MED. ET CHIRURG. LONDINENS., PHYS. MED. ERLANGENS., MED. AEMULAT. PARISINAE, NAT. SCRUTATOR. MARBURGENS. SOCIO, SODALITII MEDICI BORUSSICI SODALI, SODALITII BADENSIS MAGISTRATUUM MED. MEDICINAE PUBLICAE INCREMENTIS ADIUVAND. CONSTITUT. SODALI HONORARIO ETC. ETC.

PRAECEPTORI AC FAUTORI

BENEVOLENTISSIMO, DILECTISSIMO

HAS

QUALESCUNQUE PAGELLAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

§. 1.

MORBI NOMINA.

Quodsi varia intuemur nomina, quibus morbus noster hic illic designatur, plurima eorum minus idonea esse, facile videmus, quippe quae partim a sola mali sede, partim ab uno alterove ejus symptomate, minime a singulari indole desumantur. Modo vocatur coxalgia, morbus coxarius, abscessus coxae, modo luxatio spontanea, consecutiva, secundaria, claudicatio spontanea etc. Recentiori tempore plerique utuntur nomine coxarthrocace, quae vox, a Rustio proposita, ipsam quidem morbi naturam accuratius non indicat, attamen a symptomate aliquo petita non est; Germanis vulgo »Freiwilliges Hinken, Hüftgelenkkrankheit, Knochenkrebs des Hüftgelenks« appellatur.

§. 2.

MORBI NOTIO.

Quod ad definitionem attinet, primum adnotemus oportet, alios morbi sedem toti articulo coxae, alios tantum capiti ossis femoris assignare, quarum sententiarum altera rectior nobis videtur, nam si instituta post

mortem sectione totum articulum invenimus destructum, ignorare non debemus, metamorphosin pathologicam, in capite ossis femoris ortam, partes ambientes paulatim petiisse tandemque per totum coxae articulum sese diffudisse. Proinde coxarthrocace morbus est initio mere dynamicus (1), isque inflammatorius, aut acutus aut chronicus, qui vel resolvitur, vel persistens in malum abit organicum, factaque partium articuli singularium hypertrophia, vel orta exsudatione, suppuratione, carie, non modo sub luxationem et exarticulationem, sed perfectam destructionem omnium telarum articulum constituentium inducit, membri affecti usum tollit, imo haud raro vitam in discrimen vocat.

§. 3.

HISTORICA QUAEDAM.

Morbum nostrum jam vetustissimis artis medicae professoribus cognitum fuisse, ex eorum scriptis satis elucet. Hippocrates (1) enim, de morbis articuli coxae disserens, haec apponit: »morbo coxario diuturno laborantibus femur exstat, his tabescit et claudi fiunt, nisi usti fuerint.« Bis Asclepiades (2) morbum observavit et inter alia »etiam a longo, ait, morbo nonnullis articulos excidere.« Galenus (3) non modo, quod ex ejus scriptis colligere licet, coxarthrocacen observavit, verum etiam bis sanavit; Caelius autem Au-

---

(1) Rust, Aufsätze und Abhandlungen. Bd. II. 6. p. 169.

(1) Opera omnia. Edit Foes. Aphorism. Sect. VI. p. 59. 60.

(2) Cf. Dell' Anatomia discorso, d'Antonio Cocchi Mucellano. Fiorenz 1754.

(3) Vergl. Sprengel, Gesch. d. Arzneik. Bd. II. 6. p. 163.

relianus (4) de medendi ratione multa exposuit. Arabibus serius demum innotuit hic morbus, nam Ali Abas (5), quamquam articuli coxae luxationem causis internis oriri posse scribit, tamen se observasse eam negat; Abulcasem (6) vero ad eam sanandam remedia caustica regioni coxae admoveri jubet. Nihilominus accuratior hujus morbi notitia saeculorum sequentium medicos latuit, primus enim Ford (7) plurimum lucri attulit chirurgiae, quod coxalgiam, antea vel neglectam, vel perperam curatam, fusius descripsit ejusque therapeuticas rationes in luce clariore posuit. Non multo post de Haen, van der Haar, Dyl, alii monographias edendo, de ejus diagnosi et medela bene promeruerunt. Dr. Albers, Bremensis, et Dr. Ficker, Paderanus A. MDCCCIV praemium tulerunt, quod Academia Caesareo-Regia medico-chirurgica Viennensis constituerat ei, qui de hoc malo optime disseruisset. Longum autem per tempus existimarunt, hunc morbum soli articulo coxae esse proprium, donec Schreger (8) luxationem spontaneam ossis humeri, causis internis effectam, coxalgiae aequiparandam censuit eamque »omoalgiam« nominavit. Inprimis autem Rust (9) plurimos errores, quibus priores chirurgi irretiebantur, correxit morbique imaginem clarissime nobis obtulit.

---

(4) Cael. Aurel., libr. V. Cap. I.

(5) Vergl. Sprengel, l. c. 6. p. 415.

(6) De Chirurgia. Vol. I. p. 74—80.

(7) Bemerkungen über die Krankheiten des Hüftgelenks, aus dem Engl. Breslau 1798.

(8) Chirurgische Versuche. Bd. II. Nürnberg 1811 und 1818.

(9) Arthrocacologie etc. Wien 1814.

§. 4.
MORBI DIVISIO.

Nonnulli pathologi ut Callisen et Berndt (1) secundum partem articuli, in qua morbus oritur, plures coxarthrocaces species discernunt. Inflammatio, inquiunt, vel initium capit in membrana synoviali articuli, ergo arthromeningitis, sive meningarthrocace, vel in cartilagine interarticulari, arthrochondritis, sive chondarthrocace, aut in ipso ossis femoris capite, arthrocace, sive ostarthrocace. Primam harum specierum rursus dividunt: A) secundum decursum in acutam et chronicam, B) secundum causas in traumaticam, arthriticam, rheumaticam, metastaticam.

§. 5.
MORBI EXPOSITIO.

Rust, cujus hac in re maxima est auctoritas, quatuor coxarthrocaces stadia describit, quae alii, ut Chelius (2) in tria contrahunt. Duce Rust distinguenda sunt: stadium prodromorum, sive inflammationis; stadium subluxationis sive prolongationis articuli; stadium luxationis, sive exarticulationis; stadium ulcerosum.

Stad. I. Dolor plerumque non vehemens, sed peculiaris, articuli regionem infestat, qui praesertim matutino tempore, si aeger surrexit, cum rigiditate, gravitate, languore membri affecti, motum levissimum sequentibus, consociatur; haec phaenomena interdiu ple-

---

(1) cf. Stephan, de coxarthrocace. Diss. Gryph. 1839. p. 14.
(2) Handbuch d. Chirurg. Auflage III. 1830. Bd. I. §. 196.

rumque evanescunt, aut valde minuuntur. Nonnunquam aegrotus pallescens ictus fugaces, articulum perstringentes, conqueritur, qui snbinde jam hac in periodo ad genu, imo, quod tamen rarissime fit, ad malleolum internum descendunt, sub vesperum accedente febricitatione increbescunt et noctu majorem acerbitatem consequuntur. Neque visus, neque tactus anomaliam articuli detegit, attamen fortior pressio partis superioris anterioris, aut aliorum locorum, quibus articulus parum tegitur, inprimis autem pressio levior a calce versus acetabulum eundem dolorem inimicum efficit, qui saepe repente aegrotum aggreditur totumque percutiens membrum, omnem quietem et somnum aufert. Paucos post dies affectiones istae cedunt, quo fit, ut non modo aegrotus, sed saepe etiam medicus perniciosae securitati indulgeat, donec articuli languor, paralysin fere imitans, dolor genu recurrens auctamque atrocitatem exhibens, gressus incertus, hallucinans, demum claudicatio incipiens, medicum peritiorem edocent, malum mere dynamicum non amplius adesse. Claudicatio haud dubie efficitur dolore, quippe qui cogit aegrotum, ut corporis pondus, quod membro laboranti commissurus est, cito in alterum latus deferat. Nonnullis in casibus lateris aegrotantis pes paulo magis extrorsum vel introrsum spectat, quam lateris sani.

Stadium II. Post hebdomades vel menses coxarthrocace naturae commissa in hoc stadium transit. Femur aegrotum elongatur, totum membrum macie et laxitate corripitur, glutaei applanantur, plica natium locum inferiorem, trochanter major exteriorem et inferiorem tenet, quam debet; pedis apex extrorsum spectat.

Omnes istae mutationes tam visu quam tactu cognoscuntur. Si erecto corpore stat aegrotus plantaeque pedis, altera juxta alteram, solo plano et duro imponuntur, genu femoris laborantis ad palmae latitudinem prae genu femoris sani prominet, si horizontalis aeger locatur, trochanter major, patella et malleolus internus situm normali inferiorem ostendunt. Quodvis conamen membrum introvertendi ob tensam musculi tricipitis aponeurosin dolorem ingentem excitat. Quicunque semel hoc in stadio morbum viderit, primo obtuitu ex corporis totius habitu eum recognoscit. Quod subjectiva attinet symptomata, increscente pedis elongatione et musculorum nervorumque tensione dolor genu maxime ingravescit, extensionem impedit omnemque somnum aufert. Hic dolor acerbior constantiorque est, quam articuli affecti, etenim pressio hujus fortissima hoc in stadio saepe impune adhibetur; idem dolor seducere potest medicum, vel peritiorem, si genu formae et coloris mutationes subiit. Ceterum, si coxa figitur, gonalgia illa sympathica multo magis articuli femoris, quam genu motibus evocatur. Denique, si procedente hoc stadio glandulae inguinales tumere atque dolere incipiunt, si claudicatio et femoris macies increscunt, si frequens doloris reditus nec quietem, neque exercitationem corpori debitam concedit, universa valetudo labefactatur, ciborum appetentia et digestio pessumdantur et accedente febri hectica virium prostratio maciesque universa exoriuntur. Incipientem in articulo interiori suppurationem subsultu musculorum inter somnum frequente indicari, nonnulli contendunt. Hoc quoque stadium per menses protrahi potest.

Stadium III. Initium ejus brevitate femoris, aut paulatim aut subito exoriente, indicatur, quae unum, duos, vel plures pollices aequat. Quae si repente incursat, glutaei antea laxi et plani tument, durescunt, figuram globosam induunt, quoniam ossis femoris caput musculorum glutaeorum actione ex acetabulo ad exteriorem ossis ilium superficiem agitur; sin illa paulatim accedit, haec formae mutatio vel apparere transitumque in stadium tertium denotare, verum etiam deficere potest, ubi brevitas a consumptione capitis ossis femoris, aut acetabuli pendet, quo in casu transitus stadii secundi in tertium occultatur. Si quando praevalente musculorum adductorum actione caput ossis introrsum et deorsum versus foramen ovale distrahitur, membrum magis elongatur, symptomata secundi stadii exaltantur, sed trochanter minus extrorsum prominet, regio inguinalis osse femoris globi instar tumescit et durescit, femur glutaeis valde adstrictis extenditur, dum genu flexionem ostendit. Hoc in stadio pes introrsum vertitur, planta ejus erecto corpore terram non amplius attingit. Caput femoris, externae ossis ilium faciei insidens, femur versus abdomen allevat, ita ut modo extremi digiti solum attingant, vel membrum affectum, dolore vexatum et musculorum arbitrio commissum a corporis trunco pendet, omne conamen, situm hunc mutandi, doloribus acerbissimis impeditur. Universae valetudinis labes tandem augetur; febris hectica, macies, virium consumtio, colliquationes.

Stadium IV. Intumescentia glutaeorum adaugetur et magis minusve per femur diffunditur; tumor in articuli coxae regione admodum tensus, nitens, maculis lividis striisque rubicundis insignis, tandem fluctuatio-

nem offert. Quae dum ita se habent, omnia symptomata dolorifica quidem minuuntur, at perpetua humorum jactura, febris hecticae et colliquationum incrementa serius ocius mortem inducere solent.

§. 6.

SIGNA DIAGNOSTICA.

Rust in opere novissimo (1) haec signa essentialia et diagnostica recenset. Si malum, inquit, femoris articulo insidet, symptomata essentialia, quibus diagnosis ejus eruitur, haec sunt: claudicatio, dolor articuli coxae atque genu, dislocatio, nec non elongatio vel brevitas femoris, mira totius membri macilentia, quae symptomata pro morbi decursu et natura aliquas differentias ostendunt.

Claudicatio modo magis modo minus est fatigans et dolorifica, continua vel periodica, a claudicatione ex aliis causis eo praesertim differt, quod aeger inflexo genu tantummodo apicibus digitorum membri affecti, non tota planta terram attingit corporisque truncum ad latus adversum inclinat.

Dolor aut majorem aut minorem ostendit vehementiam, prout inflammatio magis acuta est aut chronica; initio coxae articulo plerumque limitatur, pressione pone trochanterem vel ad regionem inguinalem adhibita, rotationibus femoris aut pressione ejus versus acetabulum adaugetur, procedente autem morbo articulationem genu aggreditur, dolor quasi polaris, ubi plerumque figitur ingentesque cruciatus aegrotis infert. Nonnunquam do-

---

(1) Aufsätze und Abhandlungen. Bd. II. S. 170. seqq.

lor, nominatim in coxae regione, plane deficit, quo in casu cum probabilitate suspicaberis, femoris articulum inflammatione adhuc destitui, ergo nec arthrocacen, nec arthromeningitidem quidem adesse. Contra dolor vehementissimus non semper arthrocacen, sed interdum ischiadem nervosam, abscessum psoadicum etc. indicat.

Mutatio membri affecti in variis stadiis variat. In primo stadio, quod, si chronica inflammatio est, plures per menses protrahi potest et praeter claudicationem saepe nullum symptoma suspectum exhibet, situs et longitudo membri plerumque normales inveniuntur et per exceptionem tantum propensio aegroti animadvertitur, pedem femoris laborantis magis extrorsum vel introrsum vertendi. Sin degenerationes in femoris articulo ortae sunt, itaque morbus secundum incipit stadium, major minorve femoris affecti elongatio accedit pesque extrorsum vertitur (per exceptionem femur brevius reddi potest.) In tertio stadio femur ut plurimum multo brevius apparet digitique extremi introrsum spectant. Quacum brevitate aut luxatio capitis ossis femoris ad partem posteriorem superiorem conjungitur, qua fit, ut glutaei antea applanati intumescentiam duram, globosam offerant, aut consumtio cariosa capitis ossis femoris vel acetabuli, cum puris accumulatione, locum habet et extremitas ossis superior, carie consumta breviorque reddita, musculorum actione altius in acetabulum intruditur, quo fit, ut glutaei pleniores et globosiores appareant, caput vero luxatum non sentiatur.

Membri affecti macies essentiale coxarthrocaces symptoma sistit. Jam sub finem primi stadii musculi laxiores, in secundo autem manifesta macies observatur;

in tertio quartoque stadio membrum plane tabescit, nec unquam, si vita servetur omniaque ulcerationis symptomata tollantur, pristinam plenitatem atque firmitatem recuperat.

§. 7.

VISA REPERTA.

Sectiones eorum, qui in primo morbi stadio mortem occubuerunt, quum perpauci sint, incerta ambiguaque visa reperta offerunt; sin articulum femoris in secundo stadio mortuorum secamus, saepe majorem accumulationem aut decrementum synoviae, inflammationem, tumescentiam, crassitiem ligamentorum articularium, coarctationem cavitatis glenoidalis per intumescentiam atque degenerationem massae adiposae et involucri cartilaginei, caput ossis femoris, saepe carie jam affectum, ligamento capsulari extenso, aut acetabuli margini insidens, denique humoris puriformis effusionem in cavitatem articuli, deprehendimus. In tertio quartoque morbi stadio sectiones tantam totius articuli destructionem exhibent, ut, quomodo vita eo usque servari potuerit, vix intelligas. Apparatus ligamentosus, massa adiposa, cartilagines haud raro suppuratione penitus sunt consumtae earumque in locum excrescentiae fungosae successerunt. Acetabulum partesque finitimae ossis inominati, imo interdum os sacrum et cartilagines lumbares, magis minusve carie sunt offensae. Caput ossis femoris plerumque, relicto acetabulo, ossi ilium insidet, rarius foramini ovali, ossi pubis aut ischii; vel emollitum est et excrescentiis obsessum, vel carie affectum, vel a collo deductum, aut plane abolitum. Se-

ctiones eorum, qui ad sanitatem reducti aliis morbis postea perierunt, naturae vim medicatricem admirari nos jubent, quae consumta reparare, partes sejunctas unire, perfectam valetudinem redintegrare studuit. Quodsi, destructis capitis femoris et acetabuli cartilaginibus, ossa sese tangentia coaluerunt, praeter membri brevitatem aliquam saepe nihil incommodi superest. Nonnunquam his in casibus, praecipue si caput ossis consumtum est ejusque collum cum acetabulo coaluit, locus coalitionis sive unius ossis in alterum transitus, vix animadvertitur. Praeterea ankyloses inter os femoris et posteriorem faciem ossis ilium, inter illud et os pubis aut ischii, callo luxuriante effectae, observatae sunt. Servata mobilitate, acetabulum semper excrescentiis magis minusve duris impletum, marginibus distractis praeditum, aut, sicut alveolus vacuus, absorptum reperitur. Loco ejus caput ossis femoris, quocunque se verterit, cavitatem aliquam sibi paravit, quae adaucto humorum affluxu et luxuriante osteogenesi tanquam vallo cingitur, ita ut acetabulum obliteratum ex parte saltem reparatum videatur et caput ossis, tela cellulosa crassescente velut ligamento capsulari circumdatum, fossae glenoidali haud inutili insideat.

§. 8.
MORBI ANALOGI.

Sunt morbi nonnulli, qui per symptomata sua cum coxarthrocace similitudinis aliquid exhibent, itaque ab ea discerni debent.

1) Claudicatio infantium nativa, quam Palleta accuratissime descripsit. Brevitas ossis femoris sine prae-

gressa elongatione existit, nec unquam tanta est, quanta in stadio tertio coxarthrocaces; brevitas, si figitur pelvis, levi femoris distractione, doloris experte, per momenta tolli potest, sublata autem tensione revertitur. Motus femoris integri sunt, nulla febricitatio, infans, dum incedit, non digitos pedis extremos, sed totam plantam terrae imponit.

2) Ischias nervosa. Decursus ejus rheumatismum imitari solet; dignoscitur enim dolore vehemente, lancinante aut urente, initio praecipue pone majorem trochanterem sedente, postea nervi ischiadici decursum sequente. Etiamsi nonnunquam dolor, nervum cruralem afficiens et sub ligamento Poupartii residens, motu augetur, sicut in coxarthrocace, tamen omnia hujus mali signa diagnostica desiderantur. Dolor et subito incidit in ischiade, fulminis instar ad plantam pedis demittitur et subito evanescit, postquam aliquamdiu perduravit. Mutationes situs atque formae membri, in coxarthrocace semper obviae nunquam in ischiade occurrunt.

3) Lumbago. Jam sede altiore discernitur a coxarthrocace, ceterum saepe oritur stranguria partiumque sexualium dolores. Praecipuum discrimen in eo est, quod diminuta movendi facultate omnes passivi femoris motus destituuntur dolore; aegrotus perinde ac in morbis modo enumeratis tota pedis planta terrae insistit.

4) Diastasis ossis sacri et ilium. Gressus aegroti hoc in morbo tempore vespertino, in coxarthrocace autem matutino difficilior est, dolor et febricitationes absunt. Coxa lateris affecti altior est, quam sani ejusque pars suprema posterior tumorem oblongum, durum

exhibet; aeger minime, ut in coxarthrocace, ad latus sanum, sed ad affectum inclinare solet corpus.

5) Abscessus psoadicus plura coxarthrocaces symptomata exhibet: glutaei initio applanati postea tument, abscessus et canales fistulosi iisdem in locis oriuntur, adest claudicatio et sublata facultas femur extendendi corpusque erectum sustinendi, denique valetudo universa magis minusve turbatur. At vero dolores sedem habent in regione lumbari atque continui, non transitorii sunt, ut in arthrocace, neque, ut hoc in morbo, coxam posteaque genu occupant. Deficit mutatio situs ac longitudinis femoris aegrotantis, pes, qui in coxarthrocace plerumque extrorsum spectat, in abscessu psoadico non sine difficultate ac dolore hunc ad situm adduci potest. Praeterea in abscessu psoadico inspiratio alta, tussis, clamor, situs corporis erectus et tumorem amplificant et puris profluvium adaugent, quod nunquam evenit in coxarthrocace.

6) Phlegmasia alba dolens, puerperis superveniens, initio tantum coxarthrocaces similitudinem mentitur, ubi femoris alterutrius immobilitas, claudicatio et dolor genu locum habent. At hic quoque situs et longitudo membri a norma non recedunt, postea dolores per totum femur diffunduntur ejusque motum plane suspendunt et tumor ille albescens, leucophlegmaticus, qui diagnosin dirimit, in conspectum prodit.

7) Contusio vehemens musculorum coxae interdum subito gressum disturbat femurque brevius reddit, ita ut trochanter magis allevetur et retrorsum agatur. Omnia autem haec phaenomena non sensim, ut in coxarthrocace, sed celeriter, nimirum intra unum

vel aliquot dies, oriuntur; ita ut origo repentina, violentia externa praegressa, defectus gonalgiae, sugillationes aut ecchymoses, omnem coxarthrocaces suspicionem suspendant.

8) Luxatio femoris primitiva, aut fractura colli femoris vix cum nostro morbo confundi poterit, siquidem omnia symptomata eodem fere momento, quo laesio infertur femori, incursant.

§. 9.

AETIOLOGIA.

A. Causa proxima. Medicorum priorum sententiae maximam partem ad coxalgiam tantum referuntur. Plurimi illorum proximam causam in inflammatione, intumescentia et degeneratione massae adiposae in acetabulo sitae posuerunt, quo fiat, ut caput ossis femoris ex eo depellatur. Fuerunt etiam, qui ligamentorum articularium tumorem inflammatorium, aut relaxationem, synoviae accumulationem et inspissationem, ichoris aut alius materiae acris metastaticam depositionem, accusarent. In universum a cartilaginibus morbum oriri indeque ad ossa partesque molles deferri, auctores probare studuerunt. Rust (1) nuperiori tempore haec de arthrocaces pathogenia tradidit:

1) Hic articulorum morbus primo in stadio mere dynamicus est idemque inflammatorius, vel acutus magis, vel chronicus, qui aut resolvitur, aut longius provectus malum organicum sistit, in hypertrophiam, in tumescentiam singularium articuli partium, in exsudatio-

(1) Aufsätze und Abhandlungen etc. Bd. II. pag. 169.

nem, suppurationem, cariem transit, neque tantum subluxationem et exarticulationem, sed perfectam destructionem partium mollium durarumque articulum constituentium efficere membrique aegrotantis usum suspendere, sed ipsam vitam in periculum dare potest.

2) Morbus tam a duris quam a mollibus partibus ordiri potest, illud tamen longe frequentius evenit. Hoc in casu inflammatio vel in tunica medullari capitis ossis femoris initium capit cariemque profundam centralem, propriam arthrocacen, gignit, vel in periostio et involucro cartilagineo capitis ossis femoris, cariem efficiens periphericam. Idem accidit, si inflammatio apparatum ligamentosum, aut partes fibrosas articulo finitimas, primitus aggreditur.

3) Sedes primitiva varia proxime pendet a momentis causalibus malum efficientibus. Modo specificae quaedam causae telas organicas singulares afficiunt, sive processum pathologicum nominatim inflammatorium in partibus peculiari textura conspicuis gignunt, qui inde ad telas vicinas alia textura praeditas, diffunditur tandemque formam et mixtionem omnium partium articulum constituentium alienat.

4) Morbus in omnibus, frequentissime tamen in coxae articulo, existit, eam fortasse ob causam, si a rationibus anatomicis et physiologicis discedamus, quod femoris articulus et visu et tactu minus explorari potest, quam alii articuli, itaque illius affectiones serius cognoscuntur et inter se difficilius dignoscuntur. Nuper fratres Weber (1), rejectis omnibus theoriis hucusque evul-

(1) Mechanik der Gelenke, in der Zeitschrift für ges. Medicin von Dieffenbach, Fricke, Oppenheim. Hamburg 1836. Bd. II. pag. 277.

gatis, ingeniosam quidem, attamen haud comprobatam apposuerunt sententiam, ei analogam, quam prius jam Petit professus est. Etenim et retensionem et luxationem capitis ossis femoris sola aëris pressione effici judicant argumentaque sua ex hisce experimentis repetunt:

1) Musculis circa articulum coxae dissectis, pes neque elapsus est, neque situm suum mutavit; unde musculos ad firmandam femoris articulationem nihil conferre ratiocinantur.

2) Quum postea quoque totam membranam capsularem dissecuissent, pes loco suo haud movebatur, qua re probari dicunt, ad retinendum articulum nihil valere capsulam.

3) Postquam a pelvi inde acetabulum perforaverunt, sive capsula laesa erat, sive non laesa, femur statim ex acetabulo cessit; repressum femur expulit aërem et in acetabulo retinebatur, dum foramen digitis bene obturabatur. Inde hoc deducunt ratiocinium: femur in acetabulo tantum aëris pressione retinetur, cujus vis frangitur, si spatium, inter acetabulum et femoris caput positum, obturamento privatur, quod aëris accessum plane arcet. Maxima barometri inconstantia eam aëris mutationem haud affert, qua opus est ad luxationem. Spatium tamen articulationis vel aëre, vel humore repleri posse opinantur, quo fiat, ut pressio aëris atmosphaerici tollatur.

Quae sententia fratrum Weber, quid habeat veri, quid falsi, lectores dirimant; angusti hujus dissertatiunculae cancelli me impediunt, quo minus epicrisin ejus

adjiciam; ceterum anno superiori Dr. Scherbel (1) eam refutare Rustiique theoriam vindicare conatus est.

§. 10.

B. Causae disponentes. Ipse jam articulus coxae per structuram, situm et functionem magis, quam reliqui articuli, ad coxarthrocacen opportunus est, ut supra adnotavimus. In acetabulo enim mobilibus atque immobilibus ossibus interposita est massa adiposa, multis vasis praetexta, caput ossis femoris oblique inseritur in acetabulum ejusque linea centralis cum ea, quae femoris est, angulum paene centum et viginti graduum exhibet, capsula articuli omnibus injuriis est obnoxia musculique validi affiguntur coxae, qui graves et violentos efficiunt motus; ossa totius extremitatis inferioris mole sua distensionem partium articulum ambientium saepe inducunt, ipse articulus perpetuo fere motu et frictione tentatur; denique totius corporis pondus articulo femoris fulcitur atque sustinetur. Quae si complectimus omnia, facile nobis persuadebimus, injurias coxae articulum petentes tam crebras tamque graves esse, ut, arthrocacen ejus longe frequentissime oriri, vix quemquam miraturum esse arbitremur. Quamquam morbus nulli aetati, ne foetali quidem, parcit, tamen infantilem praecipue ad eum esse opportunam, nemo fere diffidetur. Causa facilis est intellectu: aetas enim infantilis non modo tenerrima omnium organorum textura magnaque receptivitate insignitur, verum etiam ad scrophulosin et rhachitidem, ex quibus abnormes secretiones et organicae articulorum alienationes saepissime origi-

(1) De coxarthrocaces novissima explicatione etc. Diss. Berol. 1837. pag. 8. sq.

nem ducunt, prona fertur; eadem porro aetas crebrius reliquis admittit lapsus, contusiones aliasque injurias mechanicas, praecipue si infans primum periclitatur gressum. Camper (1) coxarthrocacen frequentissime apud infantes duos atque dimidium annos natos observavit; Ford (2) eam usque ad quartum vitae annum creberrime occurrere affirmat, Albers (3) inde a tertio ad duodecimum annum; idem vero morbum nostrum usque ad annum quadragesimum quintum, Ficker (4) ad tricesimum octavum, Kraak (5) ad quinquagesimum observarunt. Quod ad sexum attinet van der Haar (6), Dyl (7) et alii, coxarthrocacen frequentius mulieres quam viros aggredi contendunt, alii autem, ut Rust (8), contrarium affirmant et horum sententia per experientiam confirmari videtur. Altera parte mulieres saepius gonarthrocace conflictantur, forsan eapropter, quod trochanteres inter se latius distant, itaque centrum gravitatis magis in genuum articulationes cadit. Quodsi denique varios hominum ordines intuemur, prolem ordinum inferiorum crebrius tentari videmus coxarthrocace, quam superiorum, sine dubio eam ob causam, quod illis scrophulosis atque rhachitis multo magis familiares sunt.

---

(1) Kleine Schriften Bd. I. St. 2. pag. 108.

(2) l. c.

(3) Worin besteht eigentlich das Uebel, welches unter dem Namen „Freiwilliges Hinken der Kinder" bekannt ist? Preisfrage. Wien 1807.

(4) Dieselbe Preisfrage. Wien 1807.

(5) Richters chirurg. Biblioth. B. VIII. pag. 489.

(6) Gen. en Heelk. Mengelsch. I. S. 178.

(7) De claudicatione. Lugd. Bat. 1798.

(8) Arthrokakologie Sect. 26.

§. 11.

C. Causae occasionales. Occasionales causae distribui possunt in externas et internas sive mechanicas. Inter internas principem locum tenent nonnullae dyscrasiae, nominatim scrophulosa et rhachitica, quippe quae ad subvertendam organismi animalis oeconomiam semper promtae parataeque sint et articulorum aegrotantium formam et texturam graviter offendant. Diathesis scrophulosa, quamquam ad omnes articulos incumbere potest, prae ceteris tamen genu et vertebrarum articulationes petit, itaque gonarthrocacen et spondylarthrocacen frequentius quam coxarthrocacen inducit. Arthritis, quum ossium capita creberrime aggrediatur, coxarthrocacen facile excitat. Diathesin tuberculosam quoque huc referendam esse, recentiores jure contendunt, nam tubercula haud raro in ossibus reperiuntur, nunquam autem, nisi totum corpus jam gradu morbi tuberculosi majori correptum sit. Suren (1) »ossis vitiati anatome, inquit, notos miliares nobis ostendit amplificatos, confluentes, interior materies, ante solita, nunc caseosa, friabilis seu puriformis et pultacea patet. Quin etiam saepius in hocce stadio materiam tuberculosam membrana, musculo-fibrosam aemulante, circumdatam invenimus. Tela ossis inflammatione infecta mollior, quasi inflata, vasculis sanguiferis paullum rubescens apparet.« Syphilidem ossa petere posse, experientiae testimonia comprobant; frequentius autem causam occasionalem suppeditant metastases rheumaticae ex su-

---

(1) De ossium tuberculis dissertat. Berol. 1834. pag. 17. 18.

bitanea transpirationis cutaneae suppressione, aut ex perverso regimine inter curationes, quae interno vel externo mercurii usu peragantur. Denique exanthemata repercussa, tam acuta quam chronica, non minus ad articulos, quam ad alias partes metastasin facere et arthrocacen evocare possunt. Causae mechanicae vel morbum primitus excitare, vel, si qua causa interna subest, ejus introitum maturare queunt. Huc praecipue contusiones et commotiones articuli coxae pertinent, quae lapsu, plaga ad trochanterem majorem applicata, cet. proferuntur, id quod Rust (1) bene et ingeniose interpretatur. Saepius propemodum, quam contusiones atque commotiones ligamentorum articularium distensiones, pedis lapsu inductae, spontaneam luxationem efficiunt. Nimiae femoris contusiones, quas multi ad occasionales coxarthrocaces causas referunt, teste Fricke (2) magis paralysin nervorum, quam coxarthrocacen gignunt.

§. 12.

PROGNOSIS.

Etsi in universum prognosis dubia, aut vergens ad malam, habenda est, tamen varia momenta eam mutant, ut causae, morbi stadium et diuturnitas, aegroti aetas, constitutio, valetudinis universae major minorve offensio. Causa si simplex est, facile detegitur et expugnatur, nominatim si inflammatio simplex mechanicam injuriam secuta est, prosperum eventum sperare licet. Quo minus causa efficiens articuli integritatem subvertit, quo

---

(1) Theoret. Pract. Handbuch der Chirurg. B. II. S. 350.

(2) Vergl. Schwappach, Inaug. Abhandl. über Coxarthr. Bamberg 1835.

breviori tempore morbus decurrit, eo certius perfectam sanationem exspectes oportet. In primo et secundo stadio inflammatio et tumor idonea medendi ratione perfecte resolvi, humores effusi ad resorptionem adigi et luxatio incipiens excitata musculorum actione debita ad normam reduci possunt; valetudinis universae turbatio, si qua superest, absque difficultate tollitur. In stadio tertio os luxatum reponi, vel articulus laesus ad normalem functionem restitui non amplius potest, etiamsi pus aut caries resorpta per alias corporis vias excernuntur, destructiones novae apta curationis methodo caventur et functiones vitales graviter labefactae ad pristinum statum reducuntur. Quodsi autem humores effusi ad cavitates corporis, aut ad partes exteriores viam sibi patefecerunt, raro ars vitam tueri valet, aeger enim vel subito moritur, vel febris hectica, destructo toto articulo celeriter ingravescens, paulatim eum consumit. Quo minus autem valetudo universa labefacta apparet, quo junior aetas et quo validior corporis constitutio, eo promtius atque diutius organismus injuriis reluctabitur et integritatem recuperare conabitur. Prognosis denique infausta apparebit, si aeger morbum recens ortum vel neglexit, aut medicus per longius tempus eum haud cognovit, ergo perversam medendi rationem administravit, donec tempus sanationi favens praeteriit.

§. 13.

CURATIO.

Curatio secundum causas efficientes, secundum morbi stadium, secundum statum articuli pathologicum, denique secundum valetudinem aegroti universam dis-

crepat. **Rust**(1), qui haud dubie optimam curationem proposuit, his medendi indicationibus satisfieri jubet.

a) Causae efficientes vel tollantur, vel noxius earum effectus ab articulo derivetur. — Quodsi igitur causa externa sive mechanica malum induxit, irritatio et congestio, quae eam excepit, optime strenua membri affecti et totius corporis quiete, epithematibus frigidis et topicis sanguinis detractionibus superatur. Sin status pathologicus universalis localem irritationem effecit, remedia ad ejus naturam secundum therapiae generalis praecepta accommodanda sunt. Ratione habita status inflammatorii localis, qui semper adest, specifica sic dicta in usum vocare licet, ut praeparata mercurii, sulphuris, stibii, species ad decoctum lignorum etc. **Rustio** decoctum Zittmanni semper egregium obtulit eventum, non solum quod omnia corporis colutoria aperit, ergo omnibus dyscrasiis maxime consentaneum est, sed eo inprimis, quod vi purgativa indicationi satisfacit, quae in hoc morbi genere saepissime negligitur. Nullam enim recipit dubitationem, mali coxalgici focum saepenumero in abdomine latere, quo fit, ut stases humorum in vena portarum, physconiae et indurationes viscerum abdominalium etc. congestiones illas, cum erethismo conjunctas, abs quibus mali exordia pendent, ad coxae articulum efficiant. Alia quoque purgantia et digestiva, quae per tubum intestinalem derivant et jam a **Physik** et **Fricke** (2) commendata sunt, adhiberi queunt. Inter externa remedia, quae non modo vim resolventem exercent, verum etiam erethismum nervosum sedant, ergo

(1) Aufsätze und Abh. Bd. II. pag. 177. seq.

(2) Medic. Zeitsch. Bd. II. pag. 190.

in quovis morbi stadio salutaria sunt, balnea tepida universalia pertinent; imprimis balnea salina et cum hydrargyro muriatico corrosivo parata laudem merentur. Nullum autem remedium teste Rust (3) plus emolumenti praestat, quam oleum jecoris Aselli. Hocce remedium, in omnibus atrophiis, in neurosibus, morbis rheumaticis, arthriticis, scrophulosis saluberrimum, in quavis arthrocace est tentandum, etenim Rust tam miros ejus effectus observavit, ut quasi specificam vim in coxae articulum ei tribuat. Ceterum vis resolvens olei jec. Asell. facile explicatur, si, quod recentiores contendunt, Jodum ei inest.

b) Inflammatoria articuli affectio resolvatur. Huc quoque strenua quies membri laborantis pertinet; ceterum omnia exactissime vitentur, quae ullo modo articulum offendere possint. Inflammatio secundum indolem atque decursum curetur; si acuta est, si dolores motu et tactu augentur, si aeger febricitat, venaesectiones et antiphlogistica interna aeque indicantur, ac hirudinum applicatio et scarificationes. Detractiones locales repetantur, quoties articulus novam irritationem inflammatoriam ostendit; ceterum hirudinum numero satis magno opus est, quare interdum scarificationes, per cucurbitulas anglicas institutae, quia multum sanguinis eliciunt, iis in articulis, qui multis partibus mollibus muniuntur, qualis est articulus coxae, hirudinibus praeponendae sunt. Praeterea cataplasmata calida, imprimis cum aqua Goulardi parata et ad articulum ita applicata, ut hic undique balneo quasi vaporoso cingatur, dum

---

(3) Aufs. und Abh. Bd. II. p. 180.

infrictiones audaciores unguenti mercurialis circa ambitum articuli affecti iis remediis adnumerandae sunt, quae plurimum auxilii pollicentur. Sin chronica magis inflammatio est, irritamenta externa et derivantia in usum vocanda sunt, nam latentes affectiones inflammatoriae tantummodo irritamentis derivantibus ad resolutionem perduci queunt. Proinde infrictiones linimenti volatilis, lotiones spirituosae, applicatio cucurbitularum siccarum, emplastrorum irritantium, unguenti Hydr. mur. corr. aut Tart. stibiat., setacei, fonticuli, imo moxae et ferri candentis, prosunt. Haec autem remedia, si utilitatem exspectes, non promiscue adhibenda, sed ad singulares casus adaptanda sunt; etenim aetas, constitutio et articuli conditio respiciantur oportet. Quodsi aeger juvenis est, temperamenti irritabilis, si organicae mutationes adhuc deficiunt, leviora irritamenta, ut sinapismata, cucurbitulae siccae etc. sufficere solent; sin aeger magis torpet morbusque in longum protractus est, emplastra irritantia, ungt. Tart. stibiat., moxae requiruntur, ut profunda inflammatio ad superficiem alliciatur atque resolvatur. Si denique structurae et mixtionis alienationes jam accesserunt, si tumores, exsudationes, imo subluxatio locum habent, irritamenta quidem graviora, resorptionem adjuvantia, simul autem diuturniora, requiruntur, quare R u s t sub his conditionibus ferri candentis applicationem praecipit, quo adhibito aut larga suppuratio loci adusti sustineatur, vel fonticuli majores ibi administrentur. Saepe coxarthrocace hoc auxilii genus jam exposcit, dum aliae arthrocaces species, eundem gradum adeptae, levioribus irritamentis bene curantur.

c) Anomaliae et producta pathologica, inflammatio-

nem non resolutam secuta, auferantur. — Huic scopo eadem satisfaciunt remedia, quae inflammationem depellunt; restitutio membri in integrum contingere tantum potest, si morbus secundum stadium nondum excessit. In coxarthrocace prae ceteris ferri candentis applicatio laudanda est, quippe quae sola partes affectas adeo excitare, suppurationem tam promptam et resorptionem humorum effusorum causari tantamque musculorum contractionem efficere valeat, ut caput ossis jam subluxatum ad sedem normalem reducatur. Sin tertium stadium jam accessit, si apparatus ligamentosus destructus, perfecta luxatio et ingens consumtio cariosa exorta est, ars quidem naturae vim medicatricem ita gubernare potest, ut humores effusi partesque organicae emortuae resorbeantur, vitaque servetur, minime autem ita, ut membri usus restituatur. Quum hic de membri resectione, quae in aliis arthrocaces speciebus nonnunquam indicatur, sermo esse nequeat, proxime obtruditur quaestio, utrum abscessus jam formatus aperiendus stadiumque quartum arte inducendum sit, nec ne. Medicorum sententiae hac de re discrepant et Rust ipse fatetur, certam normam constitui non posse; hoc vero adnotat, abscessum, si aperire eum velimus, eodem modo patefaciendum esse, quo abscessus omnes voluminosi, praesertim congestivi, aperiri soleant; in universum autem multo melius consuli aegrotis, si hocce negotium naturae committatur et modo irritatio vehementior applicatione hirudinum et fomentorum saturninorum demulceatur, modo irritationis effectus per cataplasmata calida, balnea tepida etc. ad partes exteriores adducatur. Tum plerumque plures oriuntur abscessus, qui rupti post aliquod tempus clauduntur

et recrudescunt, donec, vita incolumi, post menses vel annos constantes formantur cicatrices, articulus magis minusve destructus vel nullum vel exiguum usum praebet, totusque organismus relativam valetudinem recuperat.

d) Valetudo universa respiciatur. Quemadmodum in primis morbi stadiis antiphlogistica curatio, quae causarum rationem simul habet, requiritur, ita in periodis morbi serioribus, quae plerumque magna virium prostratione et febri hectica stipantur, medendi ratio in usum vocanda est, quae praecipue vires evehit symptomatibusque et sequelis perniciosis febris hecticae, praesertim colliquationibus, occurrit. Jam ol. jec. Asell. ex parte huic indicationi satisfacit, non solum enim, quod in morbo scrophuloso videmus, resolvit, verum etiam nutrit, uti omnes adipes, etsi diuturnior ejus usus digestionem corrumpit, cujus causa in variis momentis, fortasse in dosibus nimiis, ponenda est, multa enim medicamenta nutrientia et roborantia, ne dicam omnia, quibusdam sub conditionibus organa assimilationis pessumdant. **R u s t** (1) olei jecor. Aselli ℥iv—vi D. ita exhibet: aeger mane clausis oculis naribusque compressis totam olei portionem haurit, tum aqua frigida os eluit, quo facto phiolam dimidiam vel integram infusi Coffeae nigri bibit. Deglutito oleo, statim vas, in quo illud porrigebatur, ex conclavi aufertur. Adnotandum autem est, multos aegrotos, vel infantes, brevi tempore oleo jec. ita adsuescere, ut ejus assumtionem nequaquam perhorrescant. Ceterum ignorare non oportet, oleum jec. Asell. haud amplius utilitatem posse praestare, si febris

---

(1) Aufsätze und Abh. Bd. II. pag. 182. Anmerk.

hectica exquisita cum colliquationibus adsit. Ineunte febri hectica, aqua Selterana cum lacte, decoctum aut gelatina lichenis Carageni, infusum corticis Cascarill. cum acid. phosphor., infusum corticis Chinae cum spirit. muriat. aethereo, postea autem, si colliquationes jam supervenerunt, decoctum radicis Colombo aliaque retinentia cum Opio in usum vocentur necesse est, ut vita aegroti quam diutissime protrahatur.

VITA.

Ego Fridericus Otto Sachse, fidei evangelicae addictus, natus sum Halis Saxonum anno MDCCCXII., patre Jacobo, hypothecarum olim inspectore regio, quem jam dudum morte mihi ereptum lugeo, matre Friderica e gente Wach, quam optimam adhuc vivam pio gratoque animo veneror. Primis litterarum rudimentis domi imbutus gymnasia petii Donndorpiense, Rosslebiense, demum scholam latinam orphanotrophei Halensis. Testimonio maturitatis munitus frequentavi universitates litterarias Berolinensem, Lipsiensem, Halensem, ubi his interfui scholis: Ill. Gerlach de psychologia, Ill. Erdmann de logice et metaphysice, Ill. Sprengel de botanice, Ill. Schweigger de physice, Beat. Schweigger-Seidel de chemia, Ill. D'Alton de anatomia, Ill. Weber de physiologia, Ill. Schultz de materia medica, nec non

arte formulas conscribendi, physiologia et pathologia, Ill. Ill. Kluge, Jüngken, Schlemm de akiurgia, Ill. Hohl de arte obstetricia, Ill. Hecker de historia medicinae, Ill. Wagner de medicina forensi, nec non politia medica. Scholas practicas frequentavi tam medicas, quam chirurgicas et obstetricias Ill. Ill. Rust, Wagner, Krukenberg, Trüstedt, Wolff, Barez, Niemeyer, Blasius.

Quibus viris Illustrissimis atque Celeberrimis intimas, quas habeo, gratias ago.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut, dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Duo symptomata praecipua, quae venenum hydrophobicum cum homine communicatum evocat, hydrophobia et nimium Veneris desiderium, in cane rabioso desunt.
2. Curatio hydrophobicorum psychica non minoris est momenti, quam topica.
3. Omnes morbi sanari non debent.
4. Febris intermittens ab affectione systematis gangliorum, nominatim plexuum abdominalium, oritur.
5. Febres nervosas epidemicas, quarum causa aëris miasmati imputari solet, varia ingesta per intoxicationem veram frequentissime excitant.